



AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS.

Realização:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

Apresentamos a seguir as respostas para as perguntas do Webinar sobre orientações aos profissionais de saúde que atuam nos núcleos de segurança do paciente dos hospitais com UTI sobre o preenchimento do Formulário de autoavaliação das práticas de segurança do paciente, apresentado em 06/06/2019.

A seguir apresentamos as principais perguntas realizadas durante o webinar e suas respectivas respostas.

Seguimos à disposição nos nossos canais de atendimento: 0800-642-9782, OUVIDORIA, Serviço de Atendimento ao Cidadão (SIC) e Audiências.

1- Quais serviços de saúde podem participar da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente?

Todo hospital que dispor de leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal deve preencher o formulário nacional de autoavaliação das práticas de segurança do paciente.

2- Qual a periodicidade de realização da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente?

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente é realizada anualmente.

3- Considera-se conformidade na meta de identificação apenas se todos os pacientes, inclusive os ambulatoriais, estiverem com pulseira de identificação?

Para que o serviço apresente conformidade no indicador relacionado à identificação de pacientes, deve comprovar que possui PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO. O protocolo de identificação do paciente deve ser aplicado em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde (por exemplo, unidades de internação, ambulatório, salas de emergência, centro cirúrgico) em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos. Deve também prever a identificação de todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório) que deve ser realizada em sua admissão no serviço através de uma pulseira.

4- Como estruturar um Núcleo de Segurança do Paciente?

O NSP é a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente, portanto, a decisão da autoridade máxima do serviço de saúde pela qualidade e segurança do paciente é a etapa primordial para que ocorra o processo de implantação do NSP. Mais detalhes sobre a estruturação do NSP podem ser obtidos no Caderno 6 da série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde – Implantação do Núcleo de Segurança em Serviços de Saúde disponível no endereço eletrônico: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-6-implantacao-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente>

5- O Núcleo de Segurança do Paciente pode ser composto por quais profissionais?

O NSP deve ser constituído por uma equipe multiprofissional, minimamente composta por médico, farmacêutico e enfermeiro e capacitada em conceitos de melhoria da qualidade, segurança do paciente e em ferramentas de gerenciamento de riscos em serviços de saúde. Preferencialmente, o NSP deve ser composto por membros da organização que conheçam bem os processos de trabalho e que tenham perfil de liderança. A composição do NSP pode variar de instituição para instituição. Dado seu caráter articulador, é interessante que o NSP tenha representantes ou trabalhe com profissionais vinculados às áreas de controle de infecção, gerência de risco, qualidade, farmácia hospitalar e serviço de enfermagem, entre outros. Cabe ressaltar, ainda, que outras instâncias existentes dentro dos serviços de saúde e relacionadas à segurança do paciente podem atuar como membros consultivos do NSP, tais como: Núcleo de Saúde do Trabalhador; Gerência de Resíduos; Comissão de Biossegurança; Comissão de Padronização de Materiais; Comissão de Proteção Radiológica; Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal; Comitê Transfusional; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, entre outras.

Importante lembrar que os membros do NSP devem ter autoridade e responsabilidade para executar as ações do Plano de segurança do paciente

6- Qual o número mínimo de eventos adversos que uma instituição deve notificar por ano no NOTIVISA módulo assistência à saúde?

Não há um quantitativo definido. Conforme a RDC 36/2013 o NSP do serviço de saúde deve notificar mensalmente (até o 15º dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância) ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde. Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.